



Abbildung 1: Schlagworte zum patientenorientierten Beschwerdemanagement (Quelle: G-BA_QM-RL_2016, eigene Darstellung, Denker 2018)

Hintergrund

Gemäß § 135a Absatz 2 Nummer 2 SGB V werden Krankenhäuser dazu verpflichtet, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement durchzuführen. Im Kontext des SGB IX unterstehen stationäre Rehabilitationseinrichtungen vergleichbaren Anforderungen. Auf Basis eines professionellen QM-Systems sowie diversen Zertifizierungsverfahren bestehen darüber hinaus entsprechende Anforderungen an Arztpraxen, Pflege- und Sozialeinrichtungen etc. .

Patientenbeschwerden helfen mögliche Fehlerquellen aufzudecken, die dann in das Risiko- und Fehlermanagement eines Krankenhauses einfließen und so die Patientensicherheit erhöhen. Wichtig sind transparente Regelungen nach außen und nach innen, insbesondere in Bezug auf die Stellung und die Kompetenzen der mit dem Beschwerdemanagement betrauten Personen (z.B. Qualitätsbeauftragte, Risikomanager, Patientenführsprecher, etc.).

Die Bearbeitung der Beschwerden soll zügig und transparent erfolgen, angefangen mit der adäquaten Information der Patientinnen und Patienten zur Beschwerdemöglichkeit vor Ort.

Die Ergebnisse aus dem Beschwerdemanagement sollen auch in die Gestaltung des klinischen Risikomanagements einfließen. Die Einzelheiten der Umsetzung und Organisation des Beschwerdemanagements fallen in die Verantwortung des Krankenhauses und sind an dessen speziellen Verhältnissen auszurichten.

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 1 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|

Im Oktober 2016 wurde zudem das AQUA-Institut durch den Patientenbeauftragten der Bundesregierung mit einer Studie zur „Umsetzung und Wirkung des Patientenorientierten Beschwerdemanagements im Krankenhaus“ beauftragt.

Aufgrund der Ergebnisse wurde Mitte 2017 eine Forderungskatalog des Patientenbeauftragten (Karl-Josef Laumann 2017) aufgestellt, der neben einer ausreichenden Personalausstattung und einer guten Schulung der Mitarbeiter auch verbindliche Strukturen fordert, wie nach der Annahme weiter mit den Beschwerden im Krankenhausalltag umgegangen wird (Identifizierung von Risiken, Ableitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen).

Präambel

Um gefährdete Kundenbeziehungen wieder zu stabilisieren, ist es wichtig Beschwerden von Patienten, Angehörigen und weitere Kunden (z.B. Einweiser, Kostenträger und Pflegeheime) professionell auf Basis des Beschwerdemanagementprozesses zu bearbeiten.

Dazu gehört es, eine Beschwerdekultur durch die oberste Führungsebene zu etablieren in der vor allem Patienten sowie Angehörige zur Rückmeldung und Meinungsäußerung ermutigt und aufgefordert werden (niederschwelliger Zugang).

Darüber hinaus dient es als Imagesteigerung des jeweiligen Unternehmens.

Die dementsprechende Einstellung aller Mitarbeiter zur Entgegennahme von Beschwerden sowie Lob ist die Basis einer gegenseitigen vertrauensvollen Atmosphäre.

Im Kontext eines professionellen Meinungsmanagements wird die Bearbeitung von Beschwerden durch u.a. definierte Verantwortlichkeiten und Reaktionsfristen sichergestellt. Zudem helfen Beschwerden Fehlerquellen und Problembereiche aus Sicht der Kunden zu erkennen. Jede Beschwerde ist somit ein effizientes Werkzeug zur kontinuierlichen Verbesserung. Festgelegte Verhaltens- und Kommunikationsregel und Schulungen helfen Mitarbeiter adäquat und kundenorientiert auf positive und negative Kundenrückmeldungen zu reagieren.

Auf Basis des vorliegenden Mindeststandards des BBfG e.V. werden nicht nur die beschriebenen Anforderungen des aktuellen Patientenrechtegesetzes sondern auch die Forderungen des Patientenbeauftragten der Bundesregierung (Karl-Josef Laumann 2017) sichergestellt.

| | | | |
|--|---|--|--------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): | Geprüft/überarbeitet durch: | Freigegeben durch: | Seite 2 von 9 |
| Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | |

Inhalt

Hintergrund 1

Präambel 2

1. Aktive Beschwerdekultur 4

2. Systematischer Beschwerdemanagementprozess 5

3. Einbeziehung externer Stellen 8

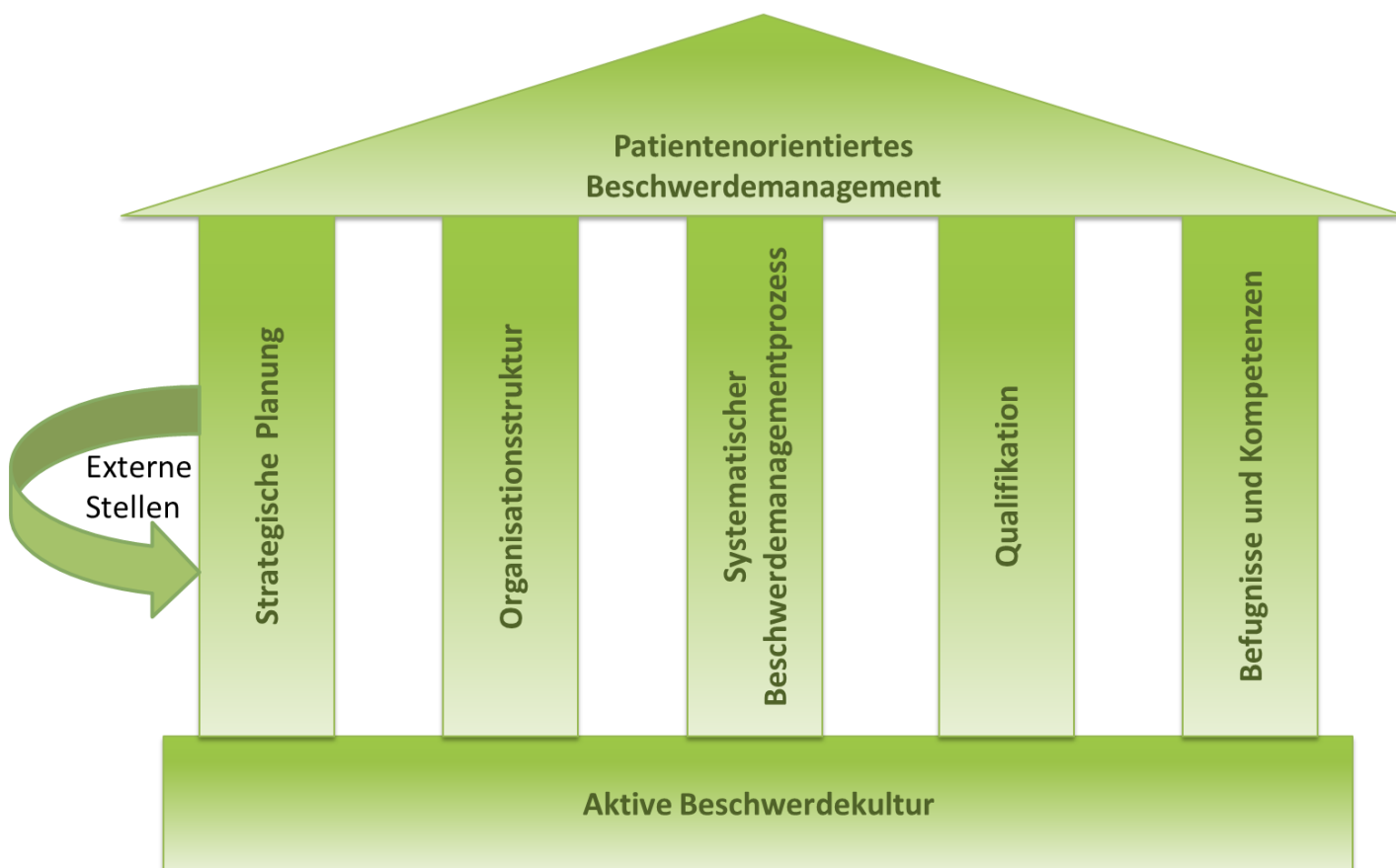


Abbildung 2: Säulen des patientenorientierten Beschwerdemanagements (eigene Darstellung, Denker 2015)

„Einen Fehler durch eine Lüge zu verdecken heißt, einen Flecken durch ein Loch zu ersetzen“ (Aristoteles).

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 3 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|

1. Aktive Beschwerdekultur

Ziele

Das Beschwerdemanagement ist in der Einrichtung als ein strategisches und professionelles Instrument im Qualitätsmanagement anerkannt.

Beschwerden sind in der Einrichtung ausdrücklich erwünscht und werden als wertvolle Beratung durch den Kunden verstanden. In diesem Sinne stellen die Führungsebenen eine konstruktive Auseinandersetzung mit Beschwerden sicher und nutzen diese zur kontinuierlichen Organisationsentwicklung.

Qualitätsindikatoren

- **Eingang in die strategische Zielplanung**
Das Beschwerdemanagement ist Bestandteil der strategischen Zielplanung des Unternehmens.
- **Einrichtungsleitbild**
Wesentliche Aussagen zum Beschwerdemanagement und der Beschwerdekultur sind im Einrichtungsleitbild verankert.
- **Einbindung in die Organisationsstruktur**
Die Organisationsstruktur ist transparent beschrieben und die Verantwortung und Verpflichtung der Führung für das Beschwerdemanagement dargelegt.
- **Offene Führungskultur**
Bereitschaft und Kompetenz der Führungskräfte, den erfolgreichen Umgang mit Beschwerden vorzuleben und bei eskalierten Beschwerden die Mitarbeiter aktiv zu unterstützen.
- **Sicherstellung materieller und zeitlicher Ressourcen**
Notwendigen Ressourcen (Personalkapazität im Beschwerdemanagement in Abhängigkeit der Größe des Unternehmens) sowie Weiterbildungsmaßnahmen (Training, Schulung, Supervision, Workshops) zur Vorbereitung und Unterstützung der Mitarbeiter im Umgang mit Beschwerden werden **allen** Mitarbeitern im Unternehmen angeboten. Für die Führungskräfte ist es wichtig, sich für die Mitarbeiter Zeit zu nehmen und mit internen Beschwerden ebenso professionell umzugehen und diese zu fördern.

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 4 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|

- **Qualifizierung**

Die Mitarbeiter, besonders im Bereich Beschwerdemanagement, werden entsprechend ihrer Aufgaben und Befugnisse im Rahmen der Annahme und Bearbeitung von Kundenrückmeldungen qualifiziert. Die Fähigkeit Empathie zu entwickeln, Ruhe auszustrahlen, Beziehungen aufzubauen und Lösungen herbeizuführen sind zentrale Bausteine der Qualifizierung.

Neben dieser sozialen und emotionalen Kompetenz, benötigt der Beschwerdemanager Fachkompetenz in Bezug auf das eigene Unternehmen, den innerbetrieblichen Beschwerdebearbeitungsprozess und die angebotenen Dienstleistungen. Hierzu können auch Fragen z.B. zum Haftungsrecht, zum Datenschutz, zur Schweigepflicht oder zu Hygieneanforderungen zählen, für deren Beantwortung der Beschwerdemanager qualifiziert werden muss. In Bezug auf Methodenkompetenz erfolgt die Qualifizierung insbesondere in Gesprächsführung, Deeskalation und Schriftwechsel.

- **Verantwortung/Kompetenz**

Unternehmensspezifische Verhaltens- und Kommunikationsregeln sind festgelegt und finden sich in den entsprechenden Stellen- und Aufgabenbeschreibungen wieder. Die Rolle des Beschwerdemanagers im Unternehmen ist klar definiert und beschränkt sich nicht nur auf das alleinige erfassen und auswerten von Kundenrückmeldungen. Reguläre Supervisionsangebote unterstützen den Beschwerdemanager mit besonderen Belastungen und mit schwierigen Situationen umzugehen. Entscheidungskompetenz und Befugnisse tragen maßgeblich zur zeitnahen kundenorientierten Bearbeitung bei und fördern den kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Rahmen eines integrierten Qualitäts- und Risikomanagements.

2. Systematischer Beschwerdemanagementprozess

Ziele

Der Kunde fühlt sich mit seinem Anliegen ernst genommen und angenommen. Die Kundenbeziehung und das Vertrauen in die Fachkompetenz der Einrichtung werden stabilisiert. Die Beschwerdeinformationen werden zur Qualitätsverbesserung und im Rahmen des Risikomanagements genutzt. Die zuständigen Mitarbeiter können durch klare Handlungsanweisungen patientenorientiert handeln.

Qualitätsindikatoren

- **Beschriebenes Verfahren**

Ein schriftliches Beschwerdemanagementkonzept liegt vor und ist allen Mitarbeitern bekannt. Es definiert Ziel und Zweck, Begriffe, Aufgaben, Zuständigkeiten und Instrumente in sinnvoller Ablauforganisation des direkten und indirekten Beschwerdemanagementprozesses (vgl. Stauss und Seidel).

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 5 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|

Es regelt somit den internen und externen Kommunikationsprozess, stellt die Gleichbehandlung von Beschwerdeführern sicher und definiert Rahmenbedingungen wie Reaktionszeiten und Kommunikationskanäle.

Es klärt zudem Wechselbeziehungen und Grenzen zu Schnittstellen (Mitarbeiterbeschwerden, Haftpflichtfälle, Risikomanagement, CIRIS).

- **Kundenorientierter Zugang**

Alle zuständigen Mitarbeiter stehen den Kunden für Rückmeldungen zur Verfügung. Informationen zum internen Beschwerdemanagement sind fester Bestandteil im Aufnahmeprozess (Flyer, Patienteninformationsmappe, Homepage etc.). Aktive Rückfragen zu Problemen und Wünschen finden im gesamten Behandlungs- und Entlassungsprozess statt. Zudem stehen unterschiedliche Kommunikationswege zum Beschwerdemanagement als niederschwelliger Zugang zur Verfügung (z.B. Feedbackbögen, E-Mail, Telefon, Fax, Internetformular etc.) und werden kommuniziert (z.B. Plakate, Telefonaufkleber, Homepage etc.).

Die Beschwerdeannahme von fremdsprachigen Beschwerdeführern ist sichergestellt (z.B. aktuelle Dolmetscherliste).

- **Vollständige Informationserfassung im Rahmen der Beschwerdeannahme**

Für mündliche Beschwerden liegt ein standardisierter Gesprächsleitfaden vor. Die Beschwerdeinformationen werden in standardisierten Formblättern und/oder Eingabemasken erfasst. Sie ermöglichen die vollständige Erfassung des Beschwerdefalls, eine Beschwerdezuordnung nach Kategorien und Eskalationsstufen sowie die weiterführende Beschwerdesteuerung.

- **Lösungsorientierte Beschwerdebearbeitung**

Um eine größtmögliche Transparenz im Umgang mit Beschwerden zu erreichen, werden sie in einem einheitlichen Verfahren bearbeitet. Es wird nach den spezifischen Anforderungen und der Relevanz des jeweiligen Beschwerdeinhalts gestaltet. Zugehörige Bearbeitungsschritte sind inhaltlich und zeitlich strukturiert. Der Prozessverlauf wird dokumentiert und terminlich überwacht. Im Ergebnis erfolgt die Beschwerdebearbeitung zügig, lösungsorientiert und fachkompetent.

- **Zeitnahe Information der Beschwerdeführer zum Bearbeitungsergebnis**

Der Beschwerdeführer wird innerhalb eines intern definierten Zeitraums zum jeweiligen Bearbeitungsstand bedarfsgerecht informiert (Eingangsbestätigung, Zwischenbescheid, Ergebnis, Lösungsangebot). Das abschließende Ergebnis ist kundenorientiert formuliert.

- **Datenschutz**

Bei Beschwerden durch Dritte (z.B. Angehörige, Bekannte) ist mit der Eingangsbestätigung eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht durch den Patienten durch den verantwortlichen Mitarbeiter dem Dritten zuzustellen und einzufordern. Die bearbeiteten Beschwerdeunterlagen werden nach einem festgelegten Aufbewahrungszeitraum datenschutzkonform vernichtet.

| | | | |
|--|---|--|--------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): | Geprüft/überarbeitet durch: | Freigegeben durch: | Seite 6 von 9 |
| Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | |

- **Quantitative und qualitative Analyse der Beschwerdeinformationen**
Die Einrichtung hat ein standardisiertes System zur Erfassung und Analyse relevanter Beschwerdeinformationen implementiert. Auswertungskategorien- und Zeiträume sind definiert, um den Umfang des Beschwerdeaufkommens, Beschwerdehäufigkeiten- und Verteilung zu bestimmen. Die quantitativen Ergebnisse werden mit Hilfe geeigneter Instrumente zur Identifikation interner Schwachstellen, Risiken, zur Ursachenanalyse und zur Ableitung wirksamer Verbesserungs- und Präventionsmaßnahmen genutzt (z. B. Q-Zirkel). Wiederkehrende Sachbeschwerden sind ein Indiz für eventuell notwendige Veränderungsmaßnahmen und/oder Informationsdefizite. Wiederkehrende personenbezogene Beschwerden lösen die Prüfung sinnvoller Personalentwicklungsmaßnahmen aus.
- **Maßnahmenmanagement**
Ein systematisches Maßnahmenmanagement ist eingerichtet. Maßnahmen aus den Qualitäts-, Risiko- und Beschwerdemanagement werden mit den beteiligten Mitarbeitern abgeleitet, gezielt gesteuert und kontinuierlich abgeglichen um Doppel- und Blindleistungen zu vermeiden. Es erfolgt eine kontinuierliche Information der Führungskräfte und Mitarbeiter zum Umsetzungsstand.
- **Lenkung und Überwachung der Prozess- und Ergebnisqualität**
Geeignete Zielvorgaben, Standards und Kennzahlen für die Aufgabenerfüllung im Beschwerdemanagement sind definiert und an den Bedürfnissen und Erwartungen der Kunden bzw. am Leitbild ausgerichtet. Sie werden regelhaft auf Wirksamkeit und Angemessenheit bewertet und zur Weiterentwicklung des Beschwerdemanagementsystems genutzt.
- **Berichtswesen**
Die Einrichtung veröffentlicht regelmäßig einen Bericht über die Tätigkeiten der Beschwerdestelle, in dem ergebnisorientiert der Umgang mit Beschwerden dargestellt wird.

| | | | |
|--|---|--|--------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): | Geprüft/überarbeitet durch: | Freigegeben durch: | Seite 7 von 9 |
| Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | |

3. Einbeziehung externer Stellen

Ziel

Das kundenorientierte und transparente Schnittstellenmanagement zwischen der Einrichtung und den unabhängigen Beschwerdestellen unterstützt die Sicherstellung der jeweiligen gesetzlichen Anforderungen der Bundesländer. Kunden erfahren durch die aktive Einbeziehung der Beschwerdestellen eine Stärkung in der Wahrnehmung ihrer Rechte. Die Anregungen und Beschwerden können im Ergebnis professionell geprüft und die Anliegen unabhängig vertreten werden.

Qualitätsindikatoren

- Schnittstellenmanagement zu internen/externen Beschwerdestellen**
Die individuellen Bedürfnisse und Anforderungen der Patientengruppen sind definiert und richten hiernach die Zusammenarbeit mit den jeweiligen etablierten Beschwerdestellen (z.B. Ombudsleute, Pat.-Initiativen/-fürsprechern, Verbraucherzentrale) aus. Bundesspezifische Regelungen werden in den Konzepten adäquat sichergestellt.
- Hinweise auf internen/externen Beschwerdestellen**
Geeignete Kommunikationskanäle sind im Hinblick auf die verschiedenen Patientengruppen definiert und etablieren hiernach ein transparentes und ausreichendes Informationsmanagement (Website/Flyer /Aushang/Beschwerdeformular) zu den unabhängigen Beschwerdestellen.
- Kontakt des Beschwerdemanagers zu internen/externen Beschwerdestellen**
Auf Basis einer aktiven Kommunikation zwischen den verantwortlichen Mitarbeitern wird u.a. die Zusammenarbeit sowie der übergreifende Beschwerdemanagementprozess regelmäßig evaluiert und bei Bedarf optimiert.
- Veröffentlichungen zur Zusammenarbeit mit den unabhängigen Beschwerdestellen**
Die Zusammenarbeit und das Schnittstellenmanagement, gemeinsame Ergebnisse sowie ggf. umgesetzte Verbesserungen aus Beschwerden zwischen der Einrichtung und den unabhängigen Beschwerdestellen werden im jährlichen Bericht zum Meinungsmanagement kundenorientiert kommuniziert.

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 8 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|

BBfG e.V. – Wer wir sind

Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) versteht sich als Interessenvertretung der in Gesundheitseinrichtungen beschäftigten Beschwerdemanager, aber auch als Impulsgeber für eine weitere Professionalisierung des Beschwerdemanagements in Gesundheitseinrichtungen wie dies auch im Rahmen des Patientenrechtegesetzes festgeschrieben ist.

Die Empfehlungen wurden auf Basis bestehender Modelle entwickelt und sind bundesweit, unabhängig von der Größe und Ausrichtung der Gesundheitseinrichtung anwendbar. Neben dem Ablauf der Beschwerdebearbeitung wurden auch organisatorische und personalpolitische Rahmenbedingungen einbezogen und in ganz besonderer Weise auf die Bedürfnisse des Patienten und seiner Angehörigen eingegangen.

Quellen

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (2009): Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 29 Abs. 2a SGB IX

Gemeinsamer Bundesausschuss (2014): Qualitätsmanagement Richtlinie Krankenhäuser

Stauss B./Seidel W. (2014): Beschwerdemanagement-Unzufriedene Kunden als profitable Zielgruppe (5. Auflage), Carl Hanser Verlag München

Swiss Society for Quality Management in Health Care (2010): Leitfaden Beschwerdemanagement (2. Version)

AQUA-Institut (2017): Abschlussbericht zur Studie "Umsetzung und Wirkung des patientenorientierten Beschwerdemanagements im Krankenhaus"

Laumann (2017): Forderungskatalog des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung

Änderungshinweise

09.03.2018: Aufnahme Studie und Forderungskatalog, Anpassung Grafik an QM-RL 2016 (Streichung „zeitnah“, „Ergebnis“ und „Konsequenzen“)

| | | | |
|--|---|---|-------------------------|
| Erstellt durch (Autoren): Dr. Y. Denker, M. Moebus, M. Schollmeier S. Seeler, M. Wenig, C. Wiemer K. Willenbrink 17.11.2015 | Geprüft/überarbeitet durch: Mitglieder: 31.12.2015 Vorstand: 26.02.2016 Dr. Y. Denker: 09.03.2018 | Freigegeben durch: Vorstand: 17.04.2018 Ansprechpartner: Dr. Y. Denker | Seite 9 von 9 |
|--|---|---|-------------------------|